

Taula

(UIB) núm. 12 Diciembre 1989

**LOS FACTORES DE STRESS Y SUS
SOLUCIONES EN LAS SOCIEDADES
TRADICIONALES E INDUSTRIALIZA-
DAS. EJEMPLOS DE OBSERVACIONES
HECHAS EN TIERRAS DE NUEVA
GUINEA¹ (**)**

Wulf Schiefenhövel
Max Planck Institut

Compendio

Se intentará ofrecer, en una comparación, alguna de las diferencias en el modo de vida y costumbres existentes entre las naciones industriales y 'los pueblos primitivos', que parecen ser relevantes para la estimación de las respectivas tensiones provocadas por el stress. Se basan en observaciones realizadas por mí en ocho grupos culturales de Nueva Guinea.

Entre los papúas se responde con acciones motoras y, a menudo, agresivas, a los estímulos de stress de orden material y psicológico; así pues, las catecho láminas acumuladas son utilizadas de una manera muy diferente a como se hace en nuestras sociedades. Cuando se llevan a cabo ataques bélicos contra el grupo, los miembros de éste reaccionan en el sentido del 'compás ternario vegetativo' (Siedeck) como unidad funcional, es decir, como organismo compuesto por muchas individualidades. Los posibles provocadores de stress, dolor, frío y canícula son soportados por los nativos sin problemas, como consecuencia de una acomodación a su inhospitalario medio-ambiente, que se manifiesta muy prematuramente: la dureza de este entrenamiento encuentra un equilibrio en la relación madre-niño, que es óptima en términos de comportamiento biológico.

A parte de la carencia de frustración biológica, se discuten otros muchos factores que coparticipan en la solución del stress: la integración del individuo en una sociedad-comunidad que ya funciona; la experiencia con vivencias existenciales; ceremonias para el mantenimiento y restablecimiento del bienestar del individuo y la comunidad; y otras formas de nutrición y otras reacciones psicológicas entre grupos étnicos no culturalizados. Se alude, asimismo, a la responsabilidad que tienen las naciones industrializadas como exportadoras de la cultura occidental, con sus consecuencias parcialmente contraproducentes, entre otras la tensión provocada por el stress. Aquella enfermedad grave, creída o atribuida a la influencia de poderes o fuerzas sobrenaturales, es posiblemente la mayor causa de stress entre los pueblos primitivos. Se informa de un caso de tanatomanía (posible muerte psicogénica) en el que no obtuvieron ninguna clase de éxito ni los tratamientos tradicionales (psicosomáticos), ni la terapia con modernos medicamentos.

Introducción

Junto al intento de contrastar algunas de las causas del stress² y de los mecanismos que llevan a su solución en etnias que viven de modo tradicional y en nuestro 'moderno' mundo occidental, quisiera llamar la

atención, en este artículo, sobre la responsabilidad que tenemos frente a 'los pueblos primitivos', por cuanto por medio de la importación cultural han recibido, asimismo, motivadores de stress de los que en un principio estaban libres y no conocían.

El uso del concepto 'pueblos primitivos' ofrece, en esta conexión, algunas dificultades, por cuanto los diversos grupos culturales que agrupamos bajo dicho concepto, presentan, cada uno de ellos, un cuadro policromo y en absoluto unitario en su cultura, tanto material como espiritual, en su modo de pensar o en su comportamiento. De este modo se diferencia, de acuerdo con una concepción general etnológica, la vida de una tribu india, caracterizada por la severidad y el autodomínio, muy nítidamente, de la actitud mucho más ligera y hedonista con la que se relacionan entre sí los habitantes de una isla polinesia. Quizás podamos, no obstante, caracterizar una muestra básica para la descripción de la vida de los 'pueblos primitivos':

1. Acomodo a las condiciones de su habitat, condicionado por la selección tanto biológica como cultural.

2. No suele darse, apenas, el dominio de la naturaleza, utilización kde las riquezas de su subsuelo etc. y, por esto, hay pocos cambios en el habitat propio, provocados por el mismo ser humano.

3. Casi siempre se dan técnicas muy simples en la obtención de alimentos, construcción de viviendas, de utensilios y ornamentos etc., al mismo tiempo que algunas destrezas o habilidades podrían llegar a desarrollarse mucho más ampliamente.

4. No existe, o es muy escasa, la especialización de actividades.

5. La mayoría de las veces, existe una separación bien visible y determinada entre las esferas masculina y femenina.

6. Exclusivamente, o en su mayoría, se da la tradición oral para la comunicación de ideas y conceptos, reglas y conocimientos; no existe escritura.

7. Vida comunitaria muy estrecha en grupos familiares, de parentesco o de aldea.

8. Habitualmente una red complicada, pero capaz de funcionar, de relaciones de tipo social, en las que se ve implicado el individuo.

9. Casi siempre religión de tipo animista.

10. Lo profano y lo sacro; lo natural y lo sobrenatural; lo real y lo irreal se compenetran, y se concibe al mundo como una unidad.

Factores de stress – una confrontación

Quisiera presentar una aplicación, en lo que sigue, de mis experiencias de cuatro años con ocho grupos culturales de Nueva Guinea,³ entre los cuales he trabajado durante largo tiempo y que ya presentan, entre ellos, a menudo, acentuadas diferencias.

Me da la impresión de que aquellos factores que provocan en un melanesio stress o angustia, son cualitativamente aquellos mismos con los que tenemos que enfrentarnos nosotros en el mundo occidental, si no llegamos a considerar, ahora, aquellas tensiones que autogeneramos mediante el deterioro y degradación de nuestro propio ambiente. Tanto los motivadores de stress materiales como psíquicos, se encuentran repartidos de otra manera.

La diferencia entre ambos mundos se ve muy claramente si hacemos una comparación, cuyo lado 'occidental' he tomado de las exposiciones de la tesis de H. Schaeffers 'Motivos y (con) mensurabilidad del Stress' (1978, pág. 13-14*). Civilización occidental y 'Pueblos primitivos' antes de la aculturación:

1. 'Las exigencias se vuelven cada vez más complicadas'. Las exigencias fueron, durante largos espacios de tiempo, constantes. Después de catástrofes naturales, oscilaba una nueva situación en un nivel comparable.

2. 'La especialización para superar exigencias cada vez más elevadas', disminuye. Esto ocasiona 'inseguridad respecto a cómo se tiene que comportar el individuo'.

En el proceso, tan típico de los pueblos primitivos, del acomodo temprano y relativamente continuado de los niños y jóvenes al mundo laboral de los adultos, se facilitan toda aquella clase de conocimientos y habilidades que serán necesarias.

3. "Todas las funciones del ciudadano se dificultan: mediante el tráfico, incorporación a un municipio, engrandecimiento y exageración de todas las instituciones". Aunque aparecieran oscilaciones en cantidad y cualidad de las interacciones sociales (p.e. como consecuencia de un conflicto bélico), no llegó a registrarse, no obstante, un agravamiento progresivo.

4. "Mediante una densidad de colonización tendiente al alza, aumenta la 'probabilidad de impacto' de situación de irritación, es decir, las activaciones del simpático son mucho más numerosas" ...p. e. "en el tráfico".

Control del aumento de población mediante factores biológicos y mecanismos culturales, por ejemplo infanticidio (véase Schiefenhövel 1984).

5. "Las medidas de seguridad disminuyen en parte. La inseguridad provoca miedo y el miedo genera el stress..." "En el seno de la familia y de una sociedad estructurada encuentra el hombre un apoyo emocional, que posee un efecto anti-stress manifiesto".

Junto a la familia existen redes muy complejas, pero funcionalmente capaces, de las estructuras sociales (comunidad de clan, iniciación, casas de hombres/mujeres o de aldea, unidad política de diversas aldeas) en las cuales el individuo se encuentra seguro.

Los puntos 3-5 se dejan resumir en una oposición tópica, que pone en evidencia la quizás más agravada diferencia entre ambos mundos:

Vida urbana en el anonimato

Vida en una unión individualizadora

6. "Todas las luchas dentro del espacio social son radicales".



Universitat de les
Illes Balears
Servei de Biblioteca i
Documentació
Edifici Ramon Llull

Hubo luchas por influencia y papel de líder, pero no aumentaron de un modo permanente.

7. "Todas las emociones suben mediante las oportunidades cada vez más numerosas de la reacción, y precisamente como consecuencia de las posibilidades de comunicación igualmente numerosas (Prensa, Radio, TV)".

Las emociones quedan limitadas, de un modo inmediato, a las comunidades a quienes afectan directamente, a sus expresiones casi siempre se les deja el campo libre, o son controladas mediante los rituales (*distanced reenactment of emotional stress*, Scheff 1979)

8. "La racionalidad va siendo reducida cada vez más en los campos de la política y profesión. A la lucha por la existencia y economía, le siguen el ganar dinero, el terror y el aumento de la fuerza bruta. La humanidad no ha dispuesto, con anterioridad, de un tal potencial en información y formación; pero, a pesar de ello, disminuye la valoración de la razón".

La irracionalidad (considerada con los ojos de un científico, de raza blanca) fué y continúa siendo típica para muchos de esos 'pueblos primitivos'. Sin embargo, amplios dominios de la existencia quedan determinados por el pragmatismo y la racionalidad.

Aquí quisiera contradecir, aunque sólo fuera parcialmente, a Schaefer: no me parece que sea el problema de nuestra civilización occidental el de la racionalidad perdida, sino más bien la desaparición de la ideología de tipo unitario (tal y como era su papel en calidad de mantenedora de la religión oficiante), la hipertrofia del pensamiento científico-técnico, que dejó tras de sí un vacío de tipo emocional y que es llenado por esa irracionalidad (compárese Schiefenhövel 1978, pág. 10). Considerado desde el punto de vista histórico evolucionista éste es, presumiblemente, el precio que se paga por el aumento del conocimiento, que en caso necesario, nos indicará el camino para el aprovechamiento de las oportunidades de supervivencia.

9. "Mediante los errores educacionales crecen la falta de adaptación del ser humano y el stress: en la primera época de la niñez

encontramos privación; la escuela está orientada de un modo puramente cognoscitivo; la sociedad educa con métodos no apropiados, utilizando malos arquetipos. El hacerles frente, el contacto con las situaciones vitales, cada vez se hace más difícil".

La casi satisfacción ideal de las aspiraciones del bebé y del niño pequeño, en aquella casi unidad corporal madre/niño, y los muchos contactos sociales con otras personas (padre, hermanos, parientes, amigos) conforman la 'secure base' (Ainsworth 1967) en la que puede llegar a realizarse, sin ningún estorbo, de un modo más que probable, la exploración, cognición y la liberación y la independencia.

10. "Hace falta un entrenamiento para el stress".

El stress corporal o intelectual-psicológico (que, por ejemplo, puede llegar a vivirse en la amenaza de hallarse entregado a poderes dañinos) es combatido mediante los instrumentos del ritual que los adolescentes (aunque con una perfección diferenciada) aprendieron a utilizar.

11. "El ser humano va perdiendo, cada vez más, 'experiencias básicas' respecto a los grandes acontecimientos condicionantes de la vida".

El dolor, la enfermedad y la muerte, pero asimismo la suerte y la alegría del individuo en particular, son compartidas por los demás.

Vamos a considerar el dolor físico. En Melanesia los niños pequeños crecen ya con una gran cantidad de impresiones negativas y dolores. Mosquitos, espinas, astillas y piedras agudas que hieren la piel, el cuerpo desnudo queda expuesto al sol, la lluvia y el frío y, a menudo, experimentan lo que es pasar hambre. Un proceso continuado de acomodo lleva a que esos seres humanos tengan otra relación con el dolor y que aprendan a vivir con él. Asimismo, la capacidad de dolor que pueda soportar un Papúa, supera, considerablemente, la frontera de tolerancia del europeo medio actual. Así el dolor físico, como generador de stress, juega entre ellos un papel mucho menos importante que en nuestra sociedad. (compare Schiefenhövel 1980).

También en el campo de los provocadores de stress de tipo psicológico encontramos diferencias notables. En las comunidades poco clasificadas, el rango y la clase están muy poco acentuados. Cada uno domina idénticas técnicas que su vecino, aunque tengamos que exceptuar las actividades dentro del campo de la religión y el tratamiento de enfermedades. Los papeles de líder consolidado, con fuertes aspiraciones de caudillaje, que pudiera frustrar y provocar inseguridad en los 'súbditos', son muy escasos (por lo menos en Melanesia). Para el europeo, que vive un largo tiempo en una comunidad aldeana de Melanesia, la pérdida de aquella acostumbrada esfera de intimidad, que es provocada por la casi constante presencia de contactos sensoriales y verbales, se convierte a menudo en intensidad de stress. Se nos educa, en nuestra cultura, a ser 'mantenedores de distancia', que incluso llegan a disculparse por haber simplemente rozado al vecino cuando, en un tranvía, lleno de bote a bote, mediante un traqueteo del vagón, se entra en contacto con él. Para los nativos la densidad de la habitual vida cotidiana, que queda condicionada ya casi siempre por la escasa oferta de áreas-espacio dentro de las pequeñas casas, tanto como por su misma arquitectura, lleva raramente a la respuesta por medio de la fisiología de stress; de un modo especial, ya que vive fases periódicas de aislamiento relativo o absoluto, como ocurre, por ejemplo, con el trabajo hortícola en pequeños grupos, o por aquellas correrías, de carácter cigenético, que lleva a cabo en solitario. Además aprende a considerar la estrechez dentro de las viviendas, la cercanía de los demás, como un elemento que confiere calor de hogar, recogimiento, protección y seguridad. A esto ayuda el hecho de que el vecino, que habla, come y duerme junto a él, es una persona de su confianza. El distanciamiento con los extraños es, la mayoría de veces, lo suficientemente grande, y la propia área ofrece espacio más que suficiente para las diversas actividades del grupo.

Respuesta bélica o de grupo, en el sentido del 'compás ternario vegetativo'

Cuando se produce, en efecto, un choque con el extraño, catalogado, según el esquema, de enemigo (compare Eibl-Eibesfeld 1973, pág. 93, "Feindschema" véase Eibl-Eibesfeldt 1976, pág. 194), ésto actúa como uno de los más fuertes generadores de stress, que podemos encontrar dentro de tales comunidades. Los preludios de las diferencias bélicas, no solamente se producen, en el sentido del compás ternario vegetativo de Siedeck, dentro del individuo, sino mucho más en el interior del grupo total, al tiempo que las escaramuzas de la primera fase, la rapidísima y mutua información y la formación de las fuerzas defensivas en la fase de alarma, así como la anulación de la tensión, con el regreso de los combatientes, hacen que, por ejemplo, en una danza de victoria, muchos de los individuos que están implicados en ella casi aparezcan como un único organismo con una sola reacción unitaria.

Junto a la guerra contra un enemigo, al que se presenta mediante medidas propagandísticas y se le valora como una colección de infrahombres, al tiempo que se le estampilla como enemigo ancestral, (aunque, como en nuestra cultura occidental, tales clasificaciones pueden ser anuladas y transferidas a un nuevo enemigo), las habituales peleas dentro del propio grupo generan una fuente de factores de stress. Las tensiones provocadas por la reciente contienda por propiedad y derechos, y acentuadas mediante las viejas animosidades, se mecén y encuentran su solución, la mayoría de las veces, en explosiones de tipo temperamental en las zonas verbales o motoras. Especialmente se defienden las fronteras de las tierras de cultivo y la propiedad de animales domésticos y plantas cultivadas, de una manera harto vehemente. Las peleas entre la pareja matrimonial y las reacciones respecto a actividades sexuales extramatrimoniales juegan, igualmente, un papel determinante. De acuerdo con las encuestas genealógicas y demográficas que llevamos a cabo mi esposa y yo mismo, con los Eipo,

mueren allí más o menos un 25% de la población de muerte violenta (compare Schiefenhövel 1984).

Situaciones de tensión – 'el segundo corte del cordón umbilical'

En las sociedades cerradas de los pueblos primitivos, caracterizadas por su gran uniformidad, el conocimiento del mundo, muy limitado en el sentido espacial, es mucho mayor que el nuestro. Incluso los niños encuentran el camino y se orientan en la amplitud del bosque tropical y en la red de las variadas relaciones de parentesco o de carácter social entre los adultos. Lo desconocido, según las experiencias hechas por mi esposa y por mí, como motivador de stress, especialmente en niños de dos a tres años, juega un papel importante. En esta época la madre, después de un tabu rígidamente mantenido después del parto, que prohíbe las relaciones sexuales, puede quedar nuevamente embarazada y educa al niño, que hasta aquel mismo momento ha ido creciendo en un poco usual/estrecho contacto con la madre, es decir, casi a flor de piel, hacia su independencia.⁴ Por ejemplo lo deja en un grupo de niños o adultos, cuando se aleja unos diez minutos para ir a buscar agua; prefiere que corree sol, en lugar de llevarle a cuestas o intenta convencerle para que juegue con otros niños y no la acompañe al huerto. Este 'segundo corte del cordón umbilical', por parte de la madre, se convierte, en aquellos niños que con anterioridad y a posteriori volverán a ser niños muy equilibrados, en un grave motivador de stress. En esta fase suelen llorar a menudo y liberan sus sentimientos en reacciones obstinadas o en explosiones de cólera de lo más elemental, y golpean o apedrean a la madre. La mayoría de las veces, sin embargo, son consolados cariñosamente por ella misma, o por aquellos adultos que se encuentren próximos y acuden enseguida, o por los niños mayores.

La sexualidad

El erotismo y la sexualidad, a la cual Vester (1976) atribuye una función importante en la neutralización de las consecuencias del stress, no juegan, en Melanesia, el papel que siempre estamos dispuestos a adjudicarles, cuando pensamos en los 'pueblos primitivos'. Una vida sexual desenfrenada, si es que ocurre, és unicamente en determinadas épocas vitales o durante ciclos determinados que fomenten la fertilidad. Aunque en algunas zonas⁵ aparezcan las mujeres con canciones amorosas bastante rudas, como las iniciadoras de relaciones amorosas extramaritales y mantengan relaciones (la mayoría de las veces muy cortas) con hombres mucho más jóvenes, podemos considerar que, para la época de los 20 hasta los 50 años, la frecuencia del coito es probablemente, de uno por semana; a lo que, sin duda, contribuye aquel ya aludido tabu post-parto; incluso aunque el marido, probablemente en esta misma época tenga otras compañeras.⁶ Para el joven, la aceptación de relaciones sexuales (la mayoría de veces hacia los 20 años) está unida a diversos conflictos. Tiene que superar el típico antagonismo que siempre ha habido entre muchachos/muchachas (las muchachas son a menudo coquetas y eróticamente juguetonas mientras que los jóvenes suelen reaccionar temerosos-negativos, o a veces rudamente agresivos, a estos intentos de conquista) y especialmente el temor ante la vulva y la vagina, que son considerados como sede de fuerzas potencialmente dañinas, hasta poder llegar a una relación sexual satisfactoria y plena por medio de las caricias, lo que a su vez se produce, igualmente, tanto como el acercamiento exigente y tosco, y que, a su vez, puede ser vivido, por parte de la mujer, como motivo generador de stress.

Suicidio como recurso

Se me informó que una mujer joven, que fué con su marido al espacio dedicado al huerto, (este es el lugar típico para la actividad

sexual), ante el miedo de la aproximación del hombre, saltó a un río impetuoso que bajaba de la montaña y que se había suicidado de esta manera. El suicidio, que para muchos suene como algo asombroso, no es tan extraño en los pueblos primitivos.⁷ Tales actos desesperados, que tienen, generalmente, carácter de cortocircuito o balance, se pueden interpretar, apenas, como pertenecientes al grupo de intentos demostrativos de suicidio (con la esperanza de ser salvado en última instancia) y sí mucho más probable o seguramente, como un escape de una situación conflictiva, de acuerdo con mis estadísticas hechas en la tierra montañosa de Nueva Guinea, se puede considerar típicamente femenina.⁸ Digno de ser considerado es que también los viejos cometen suicidio, por no querer soportar durante más tiempo la vitalidad que se extingue y el desamparo creciente.

Solución del stress

Otro provocador más, y muy importante, del stress en las comunidades de los pueblos primitivos, es la vivencia del enfermar y encontrarse enfermo. Al final de mi artículo, consideraré un aspecto especial de este complejo, la llamada tanatomanía; pero antes, no obstante, quisiera mostrar algunos elementos de la solución del stress. Hay cinco puntos que se me antojan ser los más importantes:

1. La carencia de frustración.
2. La incorporación del individuo en una comunidad funcional.
3. La experiencia con vivencias existenciales.
4. Ceremonias para la conservación y restauración del bienestar del individuo y comunidad.
5. Modos de nutrición acomodados y reacciones psicológicas en las etnias no culturalizadas.

1. El juego cambiante entre el excitante del stress y la respuesta se interpreta, en el caso de ataque contra la integridad física del individuo o del grupo, tal y como ya hemos mencionado anteriormente, todavía exactamente a como ocurría en los primeros días de nuestra evolución. Al ataque se responde con un contrataque o la huida. Las catecoláminas acumuladas, se utilizan y se consumen. Igualmente en el campo de los motivadores de stress psíquicos, la elevada espontaneidad, como mecanismo de escape, asegura la extracción de las energías de stress acumuladas. Los duelos verbales y el llegar incluso a las manos, ya fueron mencionadas al hablar de las peleas internas, y llegan a ser tan ampliamente reprimidos mediante el empleo de mecanismos de control agresivo.⁹

2. Si un individuo se encuentra en situación de stress, encuentra comprensión, refugio y ayuda y, en caso necesario ayuda armada, en la comunidad, o en aquella parte de la misma a la que pertenece por motivo de su parentesco o status social. El sentimiento de resistir solo y desvalido la presión o una amenaza queda muy reducido de esta manera, aunque pueda, especialmente entre las mujeres, llegar a ser un generador de stress insoportable.

3. La estrechez y transparencia de la comunidad de la aldea, conlleva que los niños mayores y los adolescentes hayan vivido enfermedad grave, muerte, nacimiento, derrota y victoria más de una vez, en otras personas, antes de que les llegue la hora de vivir, personalmente, situaciones análogas. Como ejemplo aportemos aquí el parto de un bebé, considerado siempre como doloroso y a menudo como una amenaza para la propia existencia: ¿Cuántas de las mujeres que, como las primaparae, dan a luz en nuestras clínicas, ha asistido ya, alguna vez, al proceso del parto? Una joven mujer papúa, por el contrario, posee, casi siempre, un tesoro experimental muy rico, que ha ido acumulando, como simple espectadora o bien como auxiliar, en muchos partos ocurridos en su propia aldea. En este aspecto se diferencia apenas de las poblaciones de campesinos de Europa Central, hasta hace muy pocas generaciones. El salto cualitativo que condiciona la vida urbana es especialmente claro

ante tales ejemplos y explica, quizás también, porqué los seres de hoy en día no saben superar con éxito las situaciones variables.

Igualmente no poseemos ninguna clase de competencia para el morir y la muerte. Cuando se puede analizar el propio destino, cuando se puede resumir en aquello que se ha aprendido a considerar normal y natural –al fin y al cabo la muerte es uno de los acontecimientos más naturales del ser vivo– se ha dado un paso esencial para la superación del miedo.

4. Cuando se dan situaciones para la comunidad que suponen una grave e inusual situación de peligro, como, p. e., hambre (carestía de víveres),¹⁰ epidémias etc., se busca, más que nunca, refugio en las ceremonias, que se han heredado de los antepasados como instrumento para la superación del mundo. Sin duda alguna los seres humanos sienten a menudo desilusiones, al no producirse aquel resultado solicitado mediante la utilización de la magia, ni tampoco la mejora, pero cuando menos pueden reaccionar cuando se produce la amenaza. El miedo, como consecuencia del sentimiento de no poder hacer nada en contra, disminuye de esta manera tanto para el individuo en particular, como para la sociedad. Eibl-Eibesfeld (1976 pág. 66) ha dicho al respecto, que 'el miedo y su consecuencia psicológica (stress)' pueden ser suprimidos mediante tales ritos. Las formas de terapia autóctonas en los 'pueblos primitivos' tienen, siempre, asimismo, el efecto de liberar a los enfermos de sus miedos y así se prepara la base para su curación –medicina étnica, humanotología, medicina psicosomática (en su más amplio sentido) y psicología, se entrecruzan en este mismo punto.

5. Para todo aquel que haya convivido estrechamente y durante largo tiempo con seres humanos de culturas tradicionales, no es sencillo, a menudo, resistirse a la tentación de idealizar aquella situación existencial. El dolor (Selye 1974) aparece igualmente en Melanesia y otros 'pueblos primitivos'. Los efectos de una respuesta a un stress no psicológico, sin embargo, con toda seguridad, son, para aquellos seres humanos que viven allí, desproporcionalmente mucho menos perjudiciales que para un ser humano perteneciente a nuestra cultura

occidental. Esto se debe a que, p. e., un Papúa vive sujeto a otros condicionamientos de su propio medio ambiente, trabaja mucho más corporalmente, se nutre de otra manera y muestra otros valores tanto bioquímicos como fisiológicos. El aprovisionamiento de grasas y de albúmina está, a menudo, situado por debajo de aquellos valores considerados generalmente como mínimos; la presión sanguínea supera muy raramente 120 mm. Hg. sistólicamente;¹¹ enfermedades de los vasos, incluyendo las coronarias, úlcera estomacal/intestinal, colitis ulcerosa, apendicitis, asma bronquial, así como enfermedades de la piel, no condicionadas infecciosamente, y otras enfermedades degenerativas, no suelen presentarse o lo hacen en muy contados casos¹² – Mientras que, y esto tenemos que acentuarlo, no se ha iniciado ningún proceso de aculturización.

La importancia del stress – Somos responsables

Nosotros, como portadores de la 'civilización' y anunciadores de otras verdades y nuevas religiones, tenemos una gran, enorme responsabilidad frente a aquellos a quienes solemos llamar gustosamente 'salvajes' – y ésto lo confirma, también, aquella apreciación médica anterior. Por cuanto no solamente le obsequiamos con el menú occidental, con los peligros que esto conlleva para su salud, sino que provocamos conflictos o situaciones de conflicto de muy diverso calibre, que eran desconocidos para los habitantes hasta aquel mismo momento, al tiempo que aprovechamos su tierra para nuestros planes industriales, suplantamos sus mitos interpretadores del universo con la doctrina cristiana de la Salvación que les es ajena, y les convertimos en miembros marginales de nuestra sociedad productora (Burton-Bradley 1967). Tales seres humanos no pueden asentar el pie firmemente en ninguno de ambos mundos y se convierten, muy rápidamente, en víctimas del stress y de las enfermedades de la civilización, representando un problema no solo político-sanitario, sino especialmente uno de carácter humano, si no

somos capaces de conservar o revitalizar sus tradicionales formas de vida.¹³

Thanatomanía – reacción contra el stress social

Como conclusión quisiera, acto seguido, referirme a un suceso del que se nos informa desde Melanesia, pero asimismo de otras diversas culturas, entre ellas la nuestra propia, y que es parafraseado de muy diversas maneras y con diferentes términos: muerte psicogénica, muerte por tabú, muerte por vudú, encantamiento, thanatomanía etc. Algunos autores se han puesto de acuerdo con dicho complejo que para nosotros, en nuestra fijación por todo aquello comprobable en el sentido de las ciencias naturales, en primer lugar, es tan irreal y exóticamente-increíble (Cannon, 1942, Levi-Strauss 1967, Lester 1972, Stumpfe 1978).

A mi me parece que el concepto thanatomanía es mucho más apropiado que otros, por cuanto su interpretación filológica nos dice, ni más ni menos, que un ser humano pueda estar dispuesto a morir, en una medida muy elevada psicológicamente, aunque no se diga nada en absoluto de los mecanismos que, realmente llevan a que se produzca dicha muerte.

La discusión del fenómeno de la tanatomanía queda dificultado por el hecho de que, hasta el momento, hayan podido ser documentados tan pocos de tales hechos y casos, con ayuda de los métodos de ciencias naturales. No conozco ningún caso en que, en ocasión alguna de, defunción por supuesta tanatomanía, se haya llevado a cabo autopsia o exámenes de tipo histológico. Los informes llegados de diversas partes del mundo solamente suelen reflejar la situación en que se produjo la muerte de aquellas personas que se creían embrujadas mortalmente, o de aquella que, por otros motivos, estaban convencidas de que, en cualquier caso, tenían que morir.

Un caso ejemplo

Como ilustración quisiera describir uno de los casos que viví personalmente en las tierras montañosas de Nueva Guinea y que me clarificó las fronteras del acceso de la medicina occidental, al intentar ayudar al aludido con los medios y métodos médicos, que en aquel entonces eran extraordinariamente limitados. Se tuvo que renunciar a una autopsia, o a transportar el cadáver por vía aérea al hospital provincial de la costa, ya que esto no era entendido por sus parientes y podía ser mal interpretado como una intrusión en las ceremonias de duelo y entierro. Ebna, un joven extraordinariamente vigoroso y alto, de unos 23 años de edad, era, en lo que atañe a mi conocimiento, un individuo extraordinariamente sano y en lo físico especialmente capaz, si no consideramos aquí aquellas heridas infectadas usuales, un estruma por carencia de yodo, del grado III, (que había sido tratado satisfactoriamente por sí mismo, hacía más o menos un año, de acuerdo con las líneas directrices WHO con una inyección de yodo) y una voz poco usual 'de falsete', que era provocada, al parecer, por una deformación condicionada por un estruma de la laringe. Una noche acudieron algunos de sus amigos a informarme de que Ebna se estaba muriendo. *Se muere* no es, ni mucho menos, una confirmación del hecho en sí del morir real, sino que solamente expresa el temor de que se ha alcanzado un grado de enfermedad tal que, de acuerdo con las experiencias de los nativos, pueda llevar, con un alto número de probabilidades, a la muerte. Dicen a menudo *'él' o 'ella se muere'*, aunque considerado objetivamente no exista, aún ningún peligro real de muerte. Para explicar este comportamiento quisiera limitarme a aquel estar entregado a merced de la muerte, que caracteriza estas culturas, junto a las ideas de la salida del alma del cuerpo, lo que ocurre, en cierto modo y por decirlo así, en diversos estadios. Las posibilidades de salvar de la muerte a un enfermo grave son, de hecho, muy escasas, si se tiene a mano un registro de tratamiento neolítico. La cercanía de la muerte, la fragilidad de la existencia corporal, la experimentan todos cada día de nuevo, inclusive los niños.

Ebna había vomitado tres veces y, por lo que pude averiguar, lo vomitado tenía un color, una consistencia y un olor del todo normales, sin ninguna mezcla de sangre. Se quejaba de dolores de vientre muy fuertes y se retorció, sobre el suelo de la cabaña, de un lado a otro. Tenía RR 110/80, 58 pulsaciones por minuto, una temperatura de 36,7 grados y un vientre flácido. Le di un calmante para el dolor y un preparado para la circulación. Disminuyeron las molestias subjetivas. Algunas horas más tarde me llamó la atención una respiración rápida y llana, con una frecuencia de más o menos 70 por minuto. Ebna se queja de dolores en el pecho, tanto en la parte izquierda como en la derecha. Durante los días siguientes aumentó ligeramente la fiebre (38.1); la auscultación dió como resultado ruidos respiratorios muy agudos de ambos pulmones. Sospeché el comienzo de una neumonía (lobar) y le inyecté una inyección intramuscular de penicilina.

Al siguiente día de enfermar, la temperatura de la tarde ascendía a 37,3 y la frecuencia respiratoria más o menos a 40 por minuto. Todavía era audible un agudo ruido respiratorio, además de ligeros y secos ruidos crepitantes (estertores) y ocasionalmente algo de ruido respiratorio enfermizo (propio de los caballos). El estado general del enfermo era algo mejor, en lo esencial.

Uno de los tradicionales curanderos de la aldea que había llevado a cabo una de las ceremonias de curación, intentando expulsar, mediante conjuros, el espíritu que se había metido en el cuerpo del paciente, me dijo en una conversación: "Yo y tú, ambos, hemos vuelto a curar a Ebna".

El tercer día de enfermedad me visitó Ebna en mi casa. El camino hasta allí (unos 50 metros) lo había recorrido solo, caminando muy despacio y con la ayuda de un bastón. Sonreía y daba la impresión de un hombre que se alegra de haber superado (vencido) una enfermedad grave. Dos días más tarde volví a ser llamado, ya que Ebna, esta vez, iba a morir de verdad. El paciente, que en los días anteriores apenas había ingerido alimentos sólidos o líquidos (y esto me parece muy importante) yacía quejándose sobre el suelo de la cabaña. Llamaban la atención el estómago metido hacia adentro y la exicósis y, al punzar una vena para

inyectar una infusión, me llamó igualmente la atención la elevada viscosidad de la sangre. El pulso era 72, los valores RR más o menos 100/60. Ebna se había colocado una piedra calentada al fuego sobre la piel del estómago y con ello había provocado una quemadura más o menos de tamaño de la palma de la mano. Me dijo, cuando se lo pregunté, que lo había hecho a causa de aquellos agudos dolores de estómago. El abdómen continuaba, como antes, blando, y la temperatura había aumentado muy ligeramente. No pude encontrar ningún otro signo de enfermedad. Ebna murió aquel mismo día y estuvo consciente hasta muy poco antes de que se produjera la muerte. En las últimas horas, todos aquellos hombres que eran capaces de provocar cualquier clase de encantamiento o conjuro curativo, se habían ocupado muy intensamente de él.

Este caso es bastante atípico, por el hecho de que el paciente se recuperara bien del primer ataque y hasta este mismo momento diera una impresión confiada, es decir, de que, por lo menos en aquel momento, no estaba convencido de ser la víctima de un proceso de enfermedad inevitable. La opinión general sobre su muerte fué primero (mientras Ebna todavía estaba con vida) que había sido atacado por uno de los innumerables espíritus que moran, p. e., en las casas de hombres o en los territorios de caza. Las enfermedades que son provocadas por tales espíritus se consideran mucho menos peligrosas que aquellas que, de acuerdo con la opinión de los nativos, mediante conjuros nocivos, son provocadas por algún enemigo de la propia víctima. Después de su muerte, todo el mundo coincidió en la opinión de que un embrujamiento mortal había provocado su muerte. Así pues, se produjo un enfrentamiento bélico con los componentes de una aldea vecina, a la que se le acusaba de tener entre ellos al mago. El hermano mayor de Ebna mató, durante la lucha, a un hombre de aquella aldea. Sin embargo la sospecha siempre quedó en el terreno de la hipótesis, ya que tampoco los pronosticadores fueron capaces de dar con el culpable.

La enfermedad de Ebna y su defunción no son, seguramente, ningún ejemplo ideal para la tanatomanía, aunque él mismo, durante el primer y segundo ataque manifestara que tenía que morir – y tampoco

por el hecho de haber superado aquellos síntomas de enfermedad, que pudimos comprobar por nuestros propios medios. Lo aporto por ser el único caso que pude observar personalmente y por que los síntomas de la enfermedad, que pude determinar, no bastan, en mi opinión, para explicar satisfactoriamente su muerte. Digno de consideración se me antoja, igualmente, el acto destructivo durante el cual Ebna se autoprovoó una quemadura grave. Conociendo la cultura de los habitantes de aquella zona, tiendo a considerar este acto, tan poco usual para la situación de allí, como perteneciente, en su esencia, al campo de la tanatomanía.

Como posibles explicaciones para la muerte de Ebna, finalmente, dos reflexiones:

1. La Psicología de la población de Nueva Guinea presenta algunas características especiales, tales como, ya lo hemos mencionado, la tensión sanguínea muy baja, que desaparece incluso en la vejez. En el territorio de Ebna los hombres no ingieren ninguna sal común (cloruro sódico) (de no ser que reciban alguna del exterior); las hojas incineradas— que se utilizan como especiales y como estimulantes— no contienen, prácticamente, ningún NaCL, sino, por el contrario, una gran cantidad de KCL. En algunos pacientes masculinos y femeninos me llamó la atención que, incluso al producirse considerables pérdidas de sangre, no se presentaba un aumento esencial de la frecuencia de las pulsaciones y que incluso la presión sanguínea descendía un poco. Aquellas ominosas 'cruces de muerte' que conocemos de las curvas febriles de pacientes que murieron desangrados, no se presentaron en estos pacientes, según las experiencias hechas por mí personalmente. La cantidad de líquido ingerido por término medio era de medio litro por día y la otra ingerencia de líquido— producida por el mascado de caña de azúcar y el contenido en el alimento— no sobrepasaría de ningún modo otro medio litro. Junto a un agotamiento de las cápsulas suprarrenales condicionadas por el stress, que en mi opinión debe ser considerado de una manera especial, si intentamos explicar los casos de defunción provocados por la tanatomanía, no

deberíamos perder de vista tampoco la fuerte exsiccosis y un posible estancamiento de los electrolitos.

2. Levi-Strauss (1976) mantiene la opinión de que, entre los pueblos primitivos, un ser humano que se crea hechizado o que sospeche lo mismo de otro, es abandonado e incluso expulsado de la comunidad, por representar un peligro potencial para toda ella -cosa que no se produce en todas las culturas en las que encontramos casos de tanatomanía. En Melanesia he vivido personalmente la experiencia de que los parientes, los brujos tradicionales de la aldea y toda la comunidad de la misma se preocupaban, en gran medida, por el enfermo, incluso por aquel sospechado enfermo a causa de un hechizo- cosa que no es nada usual, p. e., en el mundo occidental. Esta comprobación es válida, especialmente, para aquellos casos de un estadio de enfermedad agudo y son de muy especial interés para cualquier discusión acerca de la tanatomanía.

Que un hombre que crea ser la víctima de un poderoso embrujo, sea repudiado por la comunidad y con ello pierda su cobertura social, en su base vital, puede ser, en algunas regiones, un elemento importante en aquel mecanismo que lleva al fallecimiento, pero en otros sitios no basta con esta explicación. Pero, más que probablemente, un individuo que enferme de esta manera estará sometido a una tensión psicológica extraordinaria- tanto da que viva su enfermedad como castigo por sus pecados, o como efecto derivado de poderes mágicos conjurados o no conjurados.

BIBLIOGRAFIA

AINSWORTH, Mary D. S., *Infancy in Uganda - Infant Care and the Growth*. John Hopkins Press, Baltimore 1967.

BURTON-BRADLEY, B. G., Papua New Guinea Transcultural Psychiatry: Some Hazards of the Mixed-Blood Marginal Situation. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* I, 1, S. 40-43, 1967.

CANNON, W. B., Voodoo Death. *American Anthropologist* 44, S. 169-81, 1942.

- CHAGNON, N., *Yamomamö – The fierce People*. Holt, Rhinehart & Winston, New York 1968.
- EIBL-EIBESFELDT, I., *Der vorprogrammierte Mensch*. Molden, Wien 1973.
- EIBL-EIBESFELDT, I., *Menschenforschung auf neuen Wegen*. Molden, Wien 1976.
- GUNAWAN, S., *Masalah dan usaha kesehatan di Irian Jaya*. Kantor Wilayah Departement Kesehatan Propinsi Irian Jaya, Jayapura 1979.
- HEIDER, K. G., Dani Sexuality – A Low System. *Man* (N. S.) 11, S. 188-201, 1976.
- JÜPTNER, H., Tropenmedizinische Untersuchungen eines Isolats im zentralen Hochland von Irian Jaya (Indonesisch Neuguinea), I. Klinische Untersuchungen. *Acta tropica* 35, S. 83-98, 1978.
- KONNER, M., *Infancy among the Kalahari Desert San*. In (P. H. Leiderman, St. R. Tulkin and A. Rosenfeld, Eds.) *Culture and Infancy*, Academic Press, New York, San Francisco, London, S. 287-328, 1977.
- LESTER, D., Voodoo Death – Some Thoughts on an old Phenomenon. *American Anthropologist* 74, S. 386-390, 1972.
- LEVI-STRAUSS, C., *Strukturelle Anthropologie*. Frankfurt 1967.
- PFEIFFER, W. M., *Transkulturelle Psychiatrie*, Thieme, Stuttgart 1971.
- POLUNIN, J., "Some characteristics of tribal peoples". In: *Ciba Foundation Symposium* 49 (N.S.), *Health and Disease in Tribal Societies*. Elsevier, Amsterdam-Oxford-New York 1977.
- SCHAEFFER, H., "Grundlagen und Meßbarkeit des Stresses". In: *Stress in der Arbeitswelt*, hrsg. v. Institut für angewandte Arbeitswissenschaft e. V., Köln 1978.
- SCHEFF, F. J., *Catharsis in Healing, Ritual and Drama*. Univ. of Calif. Press, Berkeley 1979.
- SCHIEFENHÖVEL, W., Die Eipo-Leute des Berglands von Indonesisch-Neuguinea – Kurzer Überblick über den Lebensraum und seine Menschen. *Homo* 26/4, S. 263-275, 1976.
- SCHIEFENHÖVEL, W., Aus der Werkstatt – Einige Gedanken zu "curare". *Curare* I, 1, S. 10-13, 1978.
- SCHIEFENHÖVEL, W., Verarbeitung von Schmerz und Krankheit bei den Eipo, Hochland von West-Neuguinea. *Medizinische Psychologie*, 6, 1/2, S. 219-234, 1980.
- SCHIEFENHÖVEL, W., Preferential Female Infanticide and other Mechanism Regulation Population Size among the Eipo. In: N. Keyfitz (Ed.) *Population and Biology*. Ordina Editions, Liège, S. 169-192, 1984.

SCHINDLER, H. & M. YAÑEZ, Mütterliche Abwendung von einem Zwijährigen nach Geburt eines Säuglings—Ein von den Karihona. *Homo* 29/2, S. 88-108, 1978.

SEYLE, H., *Stress—Bewältigung und Lebensgewinn*. Piper, München 1974.

SIEDECK, H., Über die zeitlichen Verhältnisse der phasenförmigen Reizbeantwortung nach Pyrogeninjektion. *Acta neurovegetativa* 11, S. 94, 1955.

STUMPF, K.-D., Der psychogene Tod des Menschen als Folge eines Todeszaubers. *Anthropos* 71, S. 525-532, 1976.

NOTAS

1. Parte de estas observaciones fueron posible gracias a las subvenciones de la Deutsche Forschungsgemeinschaft. Además debo agradecer, asimismo, la

** Traducción, con permiso del autor, de 'Stressfaktoren und Stresslösung in industrialisierten und traditionellen Gesellschaften' Mitteilungen der Anthropologischen Gesellschaft in Wien, Band 115, 1985, pgs.41-52. Traducción de Germán García Boned.

2. No disponiendo de una definición más adecuada, se emplea aquí el término *stress* como sinónimo de una tensión fuerte y a menudo de carácter psíquico.

3. En Papúa Nueva Guinea (Guinea Oriental): RORO (Central Province), KEREWÁ y otros grupos en el golfo de Papúa (Gulf Province), PAWAIA (Curso superior y medio del río Purari, Gulf Province), KALULI y vecinos (falda occidental del monte Bosavi, Southern Highlands Province) FAIWOL (alrededor de Bolivip, Western Province) y BEGUA ZIMAKANI (Lake Murray, Western Province) En Urian Jaya (Nueva Guinea Occidental): AIFAT ('Cabeza de pájaro' central) y MEK (Montes orientales).

* Nota del editor: en cada ítem comparativo la cita entrecomillada caracteriza a la 'civilización occidental' y es recogida del texto citado por el autor. Lo que sigue a continuación es la caracterización correspondiente a los 'pueblos primitivos', tal y como el autor del artículo la presenta.

4. Para los indios Karihona H. Schindler y M. Yañez (1978) han descrito un ejemplo parecido de abandono materno.

5. Las explicaciones en éste párrafo se refieren a los Eipo en las tierras montañosas de West-Newguinea.

6. Para los varones de los Dani, igualmente en las tierras montañosas de Nueva - Guinea Occidental, describe Heider (197?) una extremada abstinencia sexual).

7. Pfeiffer (1971) refiere algunos de tales casos.

8. De 7 Eipos muertos por suicidio, seis eran mujeres.

9. En una forma especialmente determinada, se realizan los duelos rituales entre los Yanomami, en el alto Orinoco (Chagnon 1968), que casi nunca se producen heridas mortales o incluso víctimas. Pero si ese llegara a ser el caso, se lamenta como un accidente. Junto a acciones violentas contra objetos, animales o seres humanos, entre los Eipo, queda abierta, asimismo, la forma sublimada de la elaboración motora del stress: se dedican al trabajo intenso en las tierras de labor; van de caza o emprenden fatigosas marchas para hacerles una visita a los parientes que viven en uno de los valles vecinos.

10. En caso de graves situaciones de hambre sin atisbos de mejora, se da, ciertamente, una desintegración social progresiva, aunque catástrofes de esta categoría sean acontecimientos poco usuales, a causa del acomodo de los 'pueblos primitivos' a su medio ambiente, tal y como ya hemos aludido, y especialmente a la disponibilidad de sus propios recursos.

11. Jüptner (1978) ha publicado los resultados de estudios médicos realizados en los trópicos, entre los Eipo.

12. A. P. Vines (1970 pág.77) cita las siguientes causas de defunción entre los pacientes de hospitales, contabilizadas según su frecuencia, en este orden: Pnevmonía, gastroenteritis, tuberculosis, meningitis, aborto, disenteria, neoplasma, malaria, deficiente nutrición, nefritis. Una situación similar, aunque en otra distribución estadística, la encontramos en Gunawan (1979, pág.4): entre las 12 causas de defunción aducidas para la provincia Irian Jaya (Nueva-Guinea Occidental) no se encuentra ninguna de las típicas en los estratos industriales. Igualmente Polunin (1977, pág.17) confirma tales circunstancias: 'Some of these diseases, like myocardial infarction and essential hypertension, which have reached epidemic proportion in modernized societies, are virtually absent from some tribal groups'.

13. Papua Newguinea, 1975, que se proclamó independiente y con ello se convirtió en una de las naciones más jóvenes, muestra en este aspecto cómo se pueden apoyar procesos de esta clase.